



MACIF 79037 NIORT CEDEX 9 Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprises régie par le Code des Assurances. U.E.S. CEZAM, Siège Social 3 RUE DE METZ 75010 PARIS CEDEX

**Contrat "M.A.S."
"Voyages Sports Culture"**

DECLARATION DE SINISTRE

à adresser à l'INTER CE : _____

N° de Sociétaire	9 303 021	N° de Sinistre	
------------------	-----------	----------------	--

- A compléter par l'ASSOCIATION INTER CE -

ASSOCIATION INTER CE

- Dénomination et Adresse : _____
 _____ N° de téléphone : _____
- Représentée par (nom et prénom) : _____

ADHERENT

- NOM du Comité d'Entreprise : _____
- NOM, Prénom du titulaire de la carte CEZAM : _____

Date de validité : _____

Signature du représentant de l'Association INTER CE

- A compléter par l'ADHERENT CEZAM -

BENEFICIAIRE DE LA CARTE CEZAM

- NOM et Prénom : _____ N° de téléphone : _____
- Adresse : _____

Avez-vous contracté d'autres assurances ? *
(Déclaration obligatoire en vertu des dispositions de l'Article L 121-4 du Code des Assurances)

NON OUI Lesquelles : _____

* (Par autres assurances, il faut entendre celles susceptibles d'intervenir dans ce sinistre)

SINISTRE

▪ Date : _____ Heure : _____ Lieu : _____ Code Postal : _____

▪ Motif du déplacement : Loisirs Professionnel

▪ Causes et circonstances du sinistre (joindre un plan, le cas échéant) :

▪ Autres membres de votre famille participant à l'activité : OUI NON

Si oui, nombre de participants : _____

Joindre obligatoirement la photocopie de la ou des cartes CEZAM

UN TIERS EST-IL IMPLIQUE DANS L'ACCIDENT ? OUI NON

▪ Si oui, NOM, Prénom, adresse : _____

Coordonnées de son assureur (nom de la cie et adresse) : _____

_____ N° de contrat : _____

GARANTIES CONCERNEES

Voyages et Séjours

▪ Bagages Papiers personnels Interruption de séjour

▪ Camping Annulation de séjour

Sports Détente

▪ Matériel de sport : Bicyclette

Autre matériel à préciser _____

▪ Activités sportives non consommées : à préciser _____
(ex : leçon de ski, cours de natation...)

▪ Motif de l'interruption : Accident Maladie Décès

Culture et spectacles

▪ Prix du billet : _____ €

▪ Motif de l'empêchement : Accident matériel Accident corporel Maladie Décès

Fait à _____, le _____

Signature